

Rada Organizacji Pacjentów

przy ministrze właściwym do spraw zdrowia

Stanowisko Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym ds. zdrowia

z dnia 21 listopada 2022 roku

w sprawie pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej

Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia, zwana dalej ROP MZ, po spotkaniu z przedstawicielami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, które odbyło się w dn. 09 listopada 2022r. przedstawia stanowisko w związku z aktualnymi zasadami i praktyką realizowania świadczeń z zakresu pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej.

1. ROP MZ stoi na stanowisku, że należy podjąć działania zmierzające ku deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej m.in. poprzez rozwój opieki domowej i środowiskowej oraz stworzyć model opieki długoterminowej, który będzie przyjazny, nowoczesny i efektywny.
2. ROP MZ stoi na stanowisku, że świadczenia z zakresu pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej nie powinny podlegać limitowaniu, gdyż świadczenia wykonywane w domu pacjenta to rozwiązanie najlepsze dla chorego (pomoc udzielana w miejscu i czasie dostosowanym do pacjenta), zgodne ze światowymi trendami. Stanowią one optymalne rozwiązanie na rosnące zapotrzebowanie w związku ze starzeniem się społeczeństw i coraz wyższymi kosztami opieki zdrowotnej. Ponadto jest to zdecydowanie tańsza dla płatnika forma udzielania świadczeń opieki długoterminowej w porównaniu z jakimkolwiek pobytem pacjenta w opiece stacjonarnej szpitalnej i poza szpitalnej.
3. W związku ze wskazywaną sytuacją finansowania pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej ROP MZ przychyliła się do wniosku Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych o pilne zmiany w wycenie świadczeń długoterminowej opieki domowej, a zwłaszcza koniecznego indeksowania wyceny wizyty pielęgniarstwa uwzględniającego poziom inflacji. Obecna wycena świadczeń opieki długoterminowej udzielanych przez pielęgniarki oraz obowiązek realizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, powoduje zagrożenie migracji pielęgniarek do lepiej płatnych sektorów ochrony zdrowia, w tym podmiotów świadczących prywatną opiekę zdrowotną. Z tego powodu ROP MZ wyraża zaniepokojenie dotyczące potencjalnego zagrożenia dla pacjentów ograniczenia lub utraty powyższych świadczeń.
4. ROP MZ zwraca uwagę na stosowanie niewłaściwej praktyki interpretowania wytycznych/zaleceń Prezesa NFZ przez podległe jednostki organizacyjne NFZ. W związku z czym postuluje o jednoznaczne redagowanie wydawanych przepisów w sposób eliminujący ich ogólnikowość i możliwość zróżnicowanej interpretacji.
5. ROP MZ wnioskuje o wprowadzenie zmian w zasadach realizacji świadczeń pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej m.in. poprzez:
 - wydłużenie godzin udzielania tych świadczeń od godz. 07:00 do 21:00,

- udzielanie ich we wszystkie dni tygodnia, również standardowo w soboty i niedziele (a nie tylko w medycznie uzasadnionych przypadkach),
 - wprowadzenie możliwości korzystania z kilku świadczeń pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej jednocześnie (np. opieki paliatywno – hospicyjnej),
 - rozszerzenie kompetencji pielęgniarek o możliwość kierowania do pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej,
 - zwiększenie możliwości stosowania usług z zakresu telemedycyny i teleopieki (w tym telemonitoringu),
 - zoptymalizowanie liczby wizyt domowych w zależności od potrzeb pacjentów.
6. ROP MZ wnioskuję o wprowadzenie stosownych rozwiązań umożliwiających korzystanie z wykwalifikowanej pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej w ramach świadczeń kontraktowanych odrębnie tj. np. żywienie pozajelitowe w warunkach domowych oraz żywienie dojelitowe w warunkach domowych.
7. W związku z brakami kadrowymi oraz trudnościami w dostępie do usług zdrowotnej opieki domowej, ROP MZ wnioskuję o rozważenie, wzorem innych krajów (m.in. Wielka Brytania, Belgia, Francja Niemcy), nowelizacji przepisów prawnych, umożliwiających sprawowanie w warunkach domowych opieki nad chorym na chorobę przewlekłą, rzadką przez faktycznego opiekuna w zakresie m.in. podawania wlewów dożylnych, do tej pory wykonywanych jedynie w podmiotach leczniczych. Proponowane rozwiązania są praktykowane od ponad 30 lat w krajach europejskich i pozwalają na poprawę jakości leczenia w warunkach domowych wśród najbliższych a także odciążenie personelu medycznego oraz oddziałów szpitalnych z konieczności hospitalizacji.

Stanowisko przyjęte przez Radę Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia w formie uchwały w trybie obiegowym w dniu 21.11.2022 r.

Do wiadomości:

1. Pan Adam Niedzielski - Minister Zdrowia
2. Pan Bartłomiej Chmielowiec - Rzecznik Praw Pacjenta
3. Pan Filip Nowak – Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia